

# アドバイス・レポート

令和8年2月28日

令和7年4月17日付けで第三者評価の実施をお申込みいただいた（八幡市デイサービスセンターやまばと様）につきましては、第三者評価結果に基づき、下記のとおりアドバイスをいたしますので、今後の事業所の運営及びサービスの提供に役立ててください。

## 記

<p>特に良かった点とその理由 (※)</p>	<p><b>【概要】</b> 「八幡市デイサービスセンターやまばと」は、平成12年に、社会福祉法人若竹福祉会（現社会福祉法人チームYMBT）によって、八幡市男山に開設された通所介護事業所です。併設の居宅介護事業所、訪問介護事業所、地域包括支援センターとともに「在宅介護総合支援センター」として、八幡市男山地域において、トータルに在宅サービスを提供しています。法人は、同地域に特別養護老人ホーム（地域密着型）も運営し、通所事業所とともに地域の介護ニーズに応じています。また、法人は設立（昭和47年）以来、この地で保育園を運営しており、介護施設とともに、幼老連携による福祉事業を展開しています。</p> <p><b>1. 利用者の個性を重んじ、自立支援に取り組んでいます</b> ○事業所理念に、「『人間愛』を基盤とした一人ひとりの個性を尊重し、心身の状態に即応したサービスを行う」とあり、個々のニーズにあった生活リハビリに力を入れるなど、理念の実現に取り組んでいます。 ○他の利用者のデイサービスでの歩行訓練を見て、車椅子から歩行へ意欲を持ち、歩行できるようになった事例や、自宅で失禁に悩まれていた方が、デイサービスでこまめにトイレに誘導することにより、失禁がなくなったとの事例もお聞きしました。 ○レクリエーション活動では、全員での取り組みとともに、個々の利用者が思い思いに過ごす時間も大事にしています。また、外出を希望する利用者には、ボランティアの手を借りて、可能な限り外出を実現するなど、趣向を凝らした取り組みを行っています。</p> <p><b>2. 地域の拠点として在宅サービスを提供しています。</b> ○事業所は、併設の地域包括支援センターと連携し、地域ニーズに応えるために、多職種（介護、看護、栄養、機能訓練等）が協働して、きめ細かなサービスを提供しています。 ○利用者や家族の要望に応じ、8時間という長時間のサービスを提供するなど、在宅生活の継続を支援しています。 ○「困難事例は断りません」をキーワードに、介護度や医療ケア、身体機能等様々な困難事例にも対応しています。 ○八幡市の委託を受けての昼食の配食サービスのほか、利用者の希望に応じて、夕食のテイクアウト（自費対応）も行っています。</p> <p><b>3. ボランティアを積極的に受け入れています</b> ○事業所は、地域住民によるボランティアを積極的に受け入れ、同時に、地域との交流を図っています。 ○演芸ボランティア（オカリナなど楽器演奏ほか）、生活ボランティア（レクリエーションのお手伝い）、外出ボランティア、傾聴ボランティアなど、多彩なボランティアを受け入れています。 ○特に、学生ボランティアは、利用者からも好評で、日頃スタッフにも言いにくいことでも学生には言えるという効果もあるとのこと。 ○外出ボランティアは、主に学生が主体となっています。事業所の近隣は坂道が多いため、車いすでの外出においては、大変力になっています。 ○八幡市の介護サポーター講座には、事業所から講師を派遣しており、講座の修了者が、ボランティアとして来ています。</p>
-----------------------------	--

<p>特に改善が望まれる点とその理由（※）</p>	<p>1. 意見・要望・苦情の公開について ○事業所は、利用者や家族からの意見・要望・苦情を把握し、適切に対応していますが、内容及び対応状況について、公開には至っていません。</p> <p>2. 事業所自らによる自己評価の実施について ○事業所が提供しているサービスの体制、内容、質などについて、定められた基準による事業所自らによる事業評価が、十分にできていません。</p>
<p>具体的なアドバイス</p>	<p>1. 意見・要望・苦情の公開について ○意見・要望・苦情等の内容及び対応状況を第三者に対して「公開」することは、苦情等に適切に対応していることを第三者に示すことであり、事業所の信頼に繋がります。 ○「公開」は、広く第三者に対する公開を指し、当事者への回答や事業所内の職員への周知等は、公開に当たりません。公開の例として、広報誌、ホームページへの掲載、事業所内の掲示などが挙げられます。</p> <p>2. 事業所自らによる自己評価の実施について ○事業所は、管理者のリーダーシップのもと、介護、栄養、リハビリ等の各部門が課題を把握し、サービスの質の向上に努めていますが、定められた基準に基づく事業所としての自己評価（事業評価）が、十分にできていません。 ○3年に一度、第三者評価を受診されていますが、毎年の事業運営の中で、第三者評価の評価項目（16個の中項目）と連動させて、自己評価を実施しては如何でしょうか。 ○例えば、①事業計画策定の際に「組織の理念・運営方針」「計画の策定」「管理者等の責任とリーダーシップ」の項目を、②研修計画策定の際には、「人材の確保・育成」「労働環境の整備」の項目を、③地域について検討する際には「地域との交流」「情報提供」の項目を、④サービスの質を検討する際には「利用契約」「個別状況に応じた計画策定」「関係者との連携」「サービスの提供」「危機管理」「衛生管理」の項目を、さらに、年度末の振り返りの際には、「利用者保護」「意見・要望・苦情への対応」「質の向上に係る取り組み」の項目について評価してはいかがでしょうか。</p>

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントを「評価結果対比シート」に記載しています。

(様式6)

# 評価結果対比シート

事業所番号	2672900012
事業所名	八幡市デイサービスセンターやまばと
受診メインサービス (1種類のみ)	通所介護
併せて評価を受けたサービス (複数記入可)	訪問介護 居宅介護支援 介護予防支援
訪問調査実施日	令和7年12月17日
評価機関名	きょうと介護保険にかかわる会

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>I 介護サービスの基本方針と組織</b>						
<b>(1) 組織の理念・運営方針</b>						
	理念の周知と実践	1		組織の理念及び運営方針を明確化・周知している。また、法人の経営責任者（運営管理者含む）及び事業所の職員全員が、理念及び運営方針に沿ったサービスの提供を実践している。	A	A
	組織体制	2		経営責任者（運営管理者含む）は、公正・適切なプロセスで意思決定を行い、組織としての透明性の確保を図っている。	A	A
	(評価機関コメント)			1. 法人理念とこれに基づいて定めた事業所理念及び運営方針を、毎月の職員会議で唱和するなど、職員への周知に取り組んでいます。理念や運営方針は、施設内に分かりやすく掲示し、利用者への周知も図っています。 2. 経営責任者は法人役員を兼ね、法人の理事会や運営会議（毎月開催）に出席しています。また、事業所内のデイ会議（毎月開催）にも出席し、職員の意見を直接聞き、職員の意見・要望を法人の運営に反映しています。高齢事業部管理規程に基づき、職務ごとの責任・権限が明確に定められており、組織としての意思決定の流れと透明性が確保されています。		
<b>(2) 計画の策定</b>						
	事業計画等の策定	3		組織として介護サービスの質の向上に向けた計画を策定するとともに着実に実行している。また計画策定には多角的な視点から課題を把握している。	A	A
	業務レベルにおける課題の把握と目標の設定	4		各業務レベルにおいて課題を把握し、課題解決のための目標が設定され、各部門全体が組織的に目標の達成に取り組んでいる。	A	A
	(評価機関コメント)			3. 事業所は、利用者アンケート調査の結果等を踏まえて、中・長期事業計画及び単年度の事業計画を策定しています。利用者ニーズや経営課題を明確にし、職員が意見を出し合いながら達成に向けて取り組んでいます。ホームページや施設での掲示で、利用者・家族への周知に努めています。 4. 介護、看護、栄養、給食、機能訓練等の各業務レベルで課題を出し合い、毎月のデイ会議で検討しています。特に利用者からの要望が多い機能訓練（生活リハビリの拡充）等については、事業計画に位置づけ、事業所全体で目標達成に向けて取り組んでいます。		
<b>(3) 管理者等の責任とリーダーシップ</b>						
	法令遵守の取り組み	5		遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	A	A
	管理者等によるリーダーシップの発揮	6		経営責任者又は運営管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し、サービスの質の向上や経営の改善、業務の実効性を高めるため事業運営をリードしている。	A	B

管理者等による状況把握	7	経営責任者又は運営管理者は、事業の実施状況等を把握し、いつでも職員に対して具体的な指示を行うことができる。	A	A
(評価機関コメント)		<p>5. 管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加しています。遵守すべき法令等はリスト化し、PC内の専用フォルダーに整理されており、職員は必要な時にいつでも確かめることができます。毎年法令遵守の研修を実施しています。</p> <p>6. 管理者は、事業所のすべての会議に出席し、事業所の運営についての自らの役割と責任を職員に対して表明しています。面談等を通じて職員の意見を聞いていますが、定期的に管理者を評価する仕組みはありませんでした。</p> <p>7. 管理者は、日常的に現場で事業実施状況を把握し、必要な指示を行うとともに、報告書や日報によっても事業の実施状況を把握しており、不在時には、携帯電話により連絡が取れるようにしています。また、カナミック（クラウド型情報共有ソフト）を採用し、事業の実施状況をリアルタイムで把握しています。緊急時の連絡体制も定めています。</p>		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>II 組織の運営管理</b>						
<b>(1) 人材の確保・育成</b>						
		総合的な人事管理	8	人事管理は、理念・運営方針にもとづく「期待する職員像等」を明確にしたうえで、能力開発（育成）、活用（採用・配置）、処遇（報酬等）、評価等が総合的に実施される仕組みがある。	A	A
		質の高い人材の確保	9	質の高い介護サービスを提供できる人材の確保のために、必要な人材や人員体制についての管理・整備を行っている。	A	A
		計画的な人材育成と継続的な研修・OJTの実施	10	採用時研修・フォローアップ研修等を実施し、段階的に必要な知識や技能を身につけることができる。また業務を通じて日常的に学ぶことを推進しており、スーパービジョンを行う体制がある。	A	A
		実習の受け入れ	11	実習の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし、体制を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>8. 事業所の運営方針の中で、期待する職員像を明確にしています。職員のキャリアアップの仕組みを定め、職員のキャリアパスを明確にしています。また「評価シート」を用いた面談を実施し、人材育成を目的とした評価を、定期的実施しています。</p> <p>9. 事業所は、指定の配置基準を上回る人員を配置しています。人材確保については、外国人の採用も含め幅広い採用活動に取り組んでいます。ホームページやブログ等を活用し、事業所の魅力発信に取り組んでいます。</p> <p>10. 事業所は、キャリアパスに基づき年間研修計画を定め、実施しています。管理者は京都府をはじめ、外部の研修機関から研修情報を入手し、職員に情報を提供しています。外部研修受講の際は、受講費用の負担などの支援をしています。受講後の伝達研修を行い、職員の気付きを促しています。</p> <p>11. 実習受け入れマニュアルを定め、様々な実習生を受け入れる体制を整えています。地元の中学・高校の職場体験や大学の教職課程での福祉実習生を受け入れています。実習指導者に対する研修を受講しています。</p>		
<b>(2) 労働環境の整備</b>						
		労働環境への配慮（働きやすい職場づくり）	12	質の高い介護サービスを提供することができるよう、職員の労働環境に配慮している。	A	A
		ストレス管理	13	職員の業務上の悩みやストレスを解消するために、具体的な取り組みを行い業務の効率を高めている。また、職員が充分にくつろげ、心身を休めることができる休憩場所を確保し必要な環境を整備している。	A	A
		(評価機関コメント)		<p>12. 事業所は、職員の有給休暇取得の促進や時間外労働の削減に努め、有休取得率は平均で80%を超えています。管理者は、定期的な面談を通して、職員の勤務状況について意向を聴取し、相談に応じています。育児・介護休業取得は、適切に行われています。ICT化の促進やリフト浴を増やすなど、職員の負担軽減に取り組んでいます。</p> <p>13. 事業所は毎年ストレスチェックを実施しており、産業医やカウンセラーによる相談体制もあります。施設内に複数の休憩場所を確保し、職員は十分に休息を取ることができます。ハラスメント規程を定め、職員の苦情や要望に対する対応窓口を設置しています。福利厚生制度があり、職員のストレス解消に活用されています。</p>		
		地域との連携・情報発信	14	事業所の運営理念や事業所情報を地域に発信するとともに、地域の情報を積極的に収集してサービス提供に活かしている。また、地域の各種団体や機関、介護サービス事業所等と連携している。	A	A
		地域との交流（入所系・通所系サービスのみ）	15	ボランティアの受け入れ、地域の学校教育への協力を通じて様々な地域との交流を積極的に行っている。	A	A

	地域への貢献	16	事業所が有する機能を地域に還元している。 事業所の特性を活かした地域貢献活動を行っている。	A	A
	(評価機関コメント)		<p>14. 事業所の運営方針で「地域社会の中での高齢者福祉の拠点とする」と明記しています。デイサービスセンターの他、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所を抱えた複合施設として、地域連携に努めています。地域ケア会議に参加し、地域ニーズを把握しています。</p> <p>15. ボランティア受け入れマニュアルを整備し、音楽ボランティア、外出ボランティアなど多彩なボランティアを地域から受け入れています。地域の高校の職場体験を受け入れています。</p> <p>16. 八幡市主催の介護サポーター講座に、職員を講師として派遣しています。また、地域の自治会や民生委員の会議に職員が出向き、介護保険制度や介護予防についての相談会を開いています。法人の運営する保育園の行事等に、近隣の老人会とともに利用者も参加し、幼老交流活動を行っています。</p>		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価
<b>Ⅲ 適切な介護サービスの実施</b>						
(1) 情報提供						
	事業所情報等の提供	17	利用者（希望者含む）に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	A	A	
	(評価機関コメント)		17. ホームページやパンフレットで事業所の情報を提供し、施設1階に事業所概要を掲示しています。ホームページには、提供するサービス内容をわかりやすく掲載し、情報は適宜見直しています。利用者からの問い合わせがあれば、関係機関と情報を共有し、希望があれば体験利用や見学にも応じています。			

(2) 利用契約				
内容・料金の明示と説明	18	介護サービスの利用に際して必要となる内容や料金について、利用者に分かりやすく説明し同意を得ている。	A	A
(評価機関コメント)		18. サービス利用開始にあたり、利用者宅を訪問し、重要事項説明書を用いて説明を行っています。契約にあたっては、利用者・家族の同意・署名を得ています。利用者本人の判断能力に支障があるときは、正当な代理人と契約を結んでいます。利用者の権利擁護のため、成年後見制度や権利擁護事業を活用しています。		
(3) 個別状況に応じた計画策定				
アセスメントの実施	19	利用者一人ひとりの心身の状況や生活状況を踏まえたうえでアセスメントを行っている。	A	A
利用者・家族の希望尊重	20	個別援助計画等の策定及びサービスの提供内容の決定に際して、利用者及びその家族の希望を尊重している。	A	A
専門職種を含めた意見集約	21	個別援助計画等の策定に当たり、必要に応じて利用者の主治医・リハビリ職（OT/PT/ST等）・介護支援専門員・他のサービス事業所等に意見を照会している。	A	A
個別援助計画等の見直し	22	定期的及び必要に応じて、個別援助計画等の見直しを行っている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>19. 所定のアセスメント様式を使用し、利用者の心身状況や生活状況等を把握した上でアセスメントを行っています。アセスメント実施にあたっては、専門家の情報を得て、利用者のニーズや課題を明確にしています。6か月ごとにアセスメントを見直し、利用者の状態に変化があれば、再アセスメントを行っています。</p> <p>20. 利用者本人や家族が参加するサービス担当者会議に出席し、検討された課題やニーズを把握したうえで、解決するための通所介護計画書を作成しています。作成した通所介護計画書は、本人や家族に説明を行い、同意を得ています。</p> <p>21. 通所介護計画書の作成にあたっては、関係機関および専門職が参加するカンファレンスやケース会議に参加し、専門的な意見を反映させています。</p> <p>22. モニタリングは毎月行い、通所介護計画の実施状況について確認しています。見直しが必要と判断した場合は、ケース会議を開催した上で、担当者会議に参加し、関係機関や専門家（医師やPTなど）の意見照会を行っています。変更後の計画内容は、介護ソフトで関係職員に共有されています。</p>		
(4) 関係者との連携				
多職種協働	23	利用者のかかっている医師をはじめ、関係機関との間で、連携体制又は支援体制が確保されている。	A	A
サービス移行時の連携・相談対応	24	利用者の状況変化等により、他サービスへの移行をする場合や、介護施設を変更する場合の連携がとれている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>23. 主治医からの情報を把握しており、必要時に連携を図っています。退院時カンファレンスに参加し、必要な情報は収集しています。関係機関の情報を入手し、職員は、PCで共有できるようにしています。地域の連絡協議会に参加し、関係機関とのネットワークの構築を積極的に行っています。</p> <p>24. 利用者が他サービスへ移行する際には、利用者・家族の意向を確認し、同意を得た上で、他事業所と情報共有を行っています。また、サービス終了後も、利用者・家族からの相談に対して必要な提案等を行っています。事業所は同敷地内に併設された地域包括支援センターや居宅介護事業所と密に連携し、サービスの継続性に配慮した引き継ぎを行っています。</p>		
(5) サービスの提供				

業務マニュアルの作成	25	事業所業務について、標準的な実施方法（業務マニュアル）が整備され、スタッフに活用されている。標準的な実施方法は自立支援につながり、事故防止や安全確保を踏まえたものになっている。	A	A
サービス提供に係る記録と情報の保護	26	利用者の状況及びサービスの提供状況等が適切に記録されており、管理体制が確立している。	A	A
職員間の情報共有	27	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	A	A
利用者の家族等との情報交換	28	事業者はサービスの提供にあたって、利用者の家族等との情報交換を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>25. 食事、入浴、リハビリテーション等の各業務マニュアルを作成し、マニュアルは、実用的な中身になっています。ヒヤリハットや事故発生時、苦情・要望等を受け付けた際には、その都度見直すとともに、年に1回は、全体的な見直しの検討会を開催しています。</p> <p>26. サービス提供状況は、介護ソフトでデータとして記録し、印刷されたファイルは、鍵のかかる書庫で保管しています。利用者情報の保管・保存・持ち出し・廃棄に関しては、文書規程で定めています。個人情報保護についての研修を、毎年実施しています。</p> <p>27. 毎月のデイ会議でケース検討を行い、職員間で利用者情報を共有しています。利用者の状態変化などは、毎朝のミーティングで申し送りを行っています。また、介護ソフトで利用者に関する情報を管理しており、職員はいつでも情報共有することができます。</p> <p>28. 利用者の家族とは、送迎時に「お便り帳」にて情報交換を行い、必要時には、面談する機会も設けています。個別機能訓練対象者には、3か月に1回、PTが自宅を訪問し、利用者の状態を、家族に説明しています。</p>		
<b>(6) 衛生管理</b>				
感染症の対策及び予防	29	感染症の対策及び予防に関するマニュアルの作成等により、職員全員が感染症に関する知識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
事業所内の衛生管理等	30	施設（事業所）内における物品等の整理・整頓及び衛生管理を行い、効率的かつ安全なサービスの提供を行っている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>29. 感染症予防委員会により感染症対策及び予防マニュアルを作成し、定期的に研修を実施しています。衛生委員会で産業医や保健師のアドバイスを受け、感染症に関する最新情報を入手し、全体会議にて職員に周知しています。感染予防セットを準備し、二次感染を防ぐ体制をとっています。コロナ禍後も午前、午後の換気を必ず毎日実施しています。</p> <p>30. 整理整頓を全職員が心がけ、毎月の安全衛生委員会で点検しています。トイレやデイルーム、浴室などは清掃担当職員が、毎日清掃しています。1日2回の換気や空気清浄機や換気扇を利用して臭気対策を行っています。</p>		

(7) 危機管理

事故・緊急時の対応	31	事故や緊急時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A
事故の再発防止等	32	発生した事故等に係る報告書や記録を作成し、事故の再発の防止のために活用している。	A	A
災害発生時の対応	33	災害発生時における対応等を定めたマニュアルがあり、年に1回以上、必要な研修又は訓練が行われている。	A	A
事業の維持・継続の取り組み	34	大規模な自然災害、感染症まん延等に備えて、被害の拡大を抑え事態を迅速に収束させ、事業を維持する体制を整えている。	A	A
(評価機関コメント)		<p>31. 事故・緊急時対応マニュアルを作成し、責任分担や連絡体制を定め、事故対策や緊急時の研修及び訓練を行っています。施設玄関の自動ドアを手動に切り替えたり、エレベーターにダミーのカバーを付けて誤操作を防ぐなど、利用者の離脱などの事故予防に取り組んでいます。</p> <p>32. 事故発生時には適切に対処した上で、利用者、家族に説明しています。重大事故の場合は、保険者、行政にも報告しています。事故報告書やヒヤリハット報告書を作成し、デイ会議で事故要因や対策について検討しています。リスクマネジメント研修を、職員全員で行っています。</p> <p>33. 火災等の災害発生を想定したマニュアルを作成し、地元の消防署と連携した訓練を、毎年実施しています。水や食料等の備蓄、緊急性の高い利用者のリスト作成など、災害発生時に備えています。八幡市主催のシェイクアウト訓練にも参加し、市から提供された無線機による通信訓練も行っています。</p> <p>34. 自然災害及び感染症BCPを作成し、近隣の同法人の複数施設合同で、大規模災害に対応する体制を整えています。大規模災害を想定したシミュレーション訓練を実施し、職員の意識付けを図るとともに、利用者に対するサービスの継続に向け取り組んでいます。</p>		

大項目	中項目	小項目	通番	評価項目	評価結果	
					自己評価	第三者評価

IV 利用者保護の観点

(1) 利用者保護

人権等の尊重	35	利用者本位のサービス提供及び高齢者の尊厳の保持に配慮したサービス提供を行っている。	A	A
利用者の権利擁護	36	虐待防止、身体拘束禁止等の利用者の権利擁護に配慮したサービス提供を行っている。	A	A
プライバシー等の保護	37	利用者のプライバシーや羞恥心について、常に問題意識をもってサービスの提供を行っている。	A	A
利用者の決定方法	38	サービス利用者等の決定を公平・公正に行っている。	A	A

(評価機関コメント)	<p>35. 法人理念、事業所運営方針の中で、利用者の人権尊重や利用者本位のサービスの提供について明示しています。人権研修を毎年行い、職員は日々の業務を振り回り、利用者本位のサービスの提供に努めています。</p> <p>36. 利用者の虐待防止、身体拘束禁止について、規程・マニュアルを整備し、毎年研修を行っています。担当者を決め、虐待防止委員会を定期的に開催しています。スピーチロック研修やセルフチェック等を実施し、虐待に至らない早い段階での気づきに繋がっています。</p> <p>37. プライバシー保護について、規程・マニュアル等が整備され、全体会議で周知して職員の理解を深めています。入浴や排泄介助時には、カーテンやパーティションを活用し、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮したサービスを提供しています。可能な限り同性介助に努めています。</p> <p>38. 公平公正に利用者の受け入れを行い、「困難事例は断りません！」をキーワードに、介護度や医療ケア、身体機能等様々な条件にも対応しています。定員超過等でやむを得ない場合は、丁寧に理由や見通しを説明するとともに、別の曜日を勧める等適切に対応しています。</p>
------------	---

(2) 意見・要望・苦情への対応

意見・要望・苦情の受付	39	利用者の意向（意見・要望・苦情）を広く拾い上げ、収集する仕組みが整備され、利用者等に周知されている。	A	A
意見・要望・苦情等への対応の仕組みとサービスの改善	40	利用者の意向（意見・要望・苦情）に迅速に対応するとともに、サービスの向上に役立っている。	A	B
第三者への相談機会の確保	41	公的機関等の窓口相談や苦情を訴えるための方法を、利用者及びその家族に周知している。	A	A
(評価機関コメント)		<p>39. 苦情相談窓口を設け、意見箱を設置しています。定期的にアンケートを行い、利用者だけでなく家族の意向も収集しています。相談がある際には、個室の相談室でしっかりと話を聞き、苦情等があった際には、その内容を職員間で共有し、会議で改善方法や対策を検討しています。</p> <p>40. 意見・要望・苦情等については、デイ会議（職員会議）で対策を検討し、組織として適切に対処しています。利用者からの相談や意見は、記録に残し、サービスの改善に役立っています。アンケートで聞き取った内容を集計し、フィードバックを行っていますが、公開には至っていません。</p> <p>41. 事業所関係者以外の第三者を、相談窓口として設置しています。公的機関等の相談窓口は、重要事項説明書に記載し、利用者や家族に説明しています。ボランティアを積極的に受け入れ、利用者の声を聞く機会にもなっています。聞き取った相談内容は記録し、適切に対応しています。</p>		

(3) 質の向上に係る取組

利用者満足度の向上の取組み	42	利用者の満足度を把握し、サービスの質の向上に役立っている	A	A
質の向上に対する検討体制	43	サービスの質の向上に係る検討体制を整備し、運営管理者を含む各部門の全職種の職員が積極的に参加している。	A	A
評価の実施と課題の明確化	44	サービス提供状況の質の向上のため、定期的に評価を実施するとともに、評価結果に基づいて課題の明確化を図っている	A	B
(評価機関コメント)		<p>42. 年に1度、利用者や家族に対して満足度調査を実施しています。把握した結果は、デイ会議で分析・検討し、サービス改善に役立っています。</p> <p>43. 毎月実施しているデイ会議で、サービスの質の向上に係る検討を行っています。参加できなかった職員には、会議録を回覧し周知しています。他の事業所の取組みなどについては、同法人内の地域包括支援センターや居宅介護支援事業所と、取組み事例の情報を共有しています。</p> <p>44. 毎月開催しているデイ会議や事業ごとの会議で、サービス内容についての検討をしています。3年毎に第三者評価の受診し、課題の分析を行っています。しかし、定められた評価基準に基づく毎年の自己評価が実施できておらず、適切なPDCAサイクルの構築には至っていません。</p>		